

IN RE:  
HECTOR R SANCHEZ LEON  
DEBTOR (S)

CASE NO. 10-02648 SEK  
CHAPTER 13

**DEBTOR'S OBJECTION TO CLAIM #9-1**  
**FILED BY DEPARTMENT OF TREASUARY**

TO THE HONORABLE COURT:

Debtor hereby submits an objection to claim #9-1 on the grounds hereinafter stated:

1. Department of Treasury filed their proof of claim in the amount of \$50,610.52; \$3,892.14 as unsecured and \$46,718.38 as priority debt. (Claim #9-1)
2. That creditor attached their official statement (Form 3537) which itemize debtors Original Tax Contribution due amounts for the years 2006, 2007 & 2008, penalty and interest incurred to the petition date.
3. That also specify that the debt incurred is classified as an individual debt and that the contribution is estimated because debtor did not file Income Tax Returns for the years mentioned above.
4. That the debtor is submitting evidence of each Income Tax Returns for the last four (4) Years (2006-2009) as evidence of filing his taxes, debtor received tax refunds for the same years reason why debtors does not owe any amount to the Department of Treasury. (See attached)

WHEREFORE, it is respectfully requested of this Honorable Court that this Claim # 9-1 filed by Department of Treasury be disallowed.

IN SAN JUAN, PUERTO RICO, this 28<sup>th</sup> day of August of 2010.

NOTICE is hereby given to parties in interests that unless a reply in opposition to the a fore NOTICE within thirty (30) days after service as evidenced by the certification, and an additional three (3) days pursuant to Fed. R. Bank. P. 9006 (f) if you were served by mail, any party against whom this paper has been served, or any other party to the action who objects to the relief sought herein, shall serve and file an objection or other appropriate response to this paper with the Clerk's office of the U.S. Bankruptcy Court for the District of Puerto Rico. If no objection or other response is filed within the time allowed herein, the objection will be deemed

Formulario 482 Rev. 11.09

Page 11 of 18

Encerrado 3

Encasillado

105

**AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGROS**

### Tipo de cuenta

## Mémoire de synthèse

Wij staan u graag te dienst.

### □ **Other** □ **Answers**

Cuenta a nombre de: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
(Mantener completo en letra de molde según aparezca en su cuenta. Si se cancela o se da cuenta vencida, indicar el nombre del administrador)

Declaro bajo juramento que la información contenida en este documento es precisa y correcta, que no alterada, ha sido presentada por mí y que la misma es clara, correcta y completa. La declaración de la persona que prepara la presente documentación es equivalente a la información documentada y dicha información ha sido verificada.

Digitized by srujanika@gmail.com

10 Minas del Cónyuge Fecha

1970

**Nombre de la Firma o Negocio**

Número de Registro Número de Identificación Personal

Nombre del Encargado de Cuentas \_\_\_\_\_ Fecha del Expediente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

© 2007 by the McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

10. *What is the best way to increase the number of people who use a particular service?*

Digitized by srujanika@gmail.com

Anejo A Individuo Rev. 11.09		DEDUCCIONES DETALLADAS Y ADICIONALES			2009
		Año contributivo comenzado el <u>01</u> de <u>01</u> de <u>09</u> y terminado el <u>31</u> de <u>12</u> de <u>09</u>			
Nombre del contribuyente <u>Hector Sanchez Leon</u>					Número de Seguro Social <u>53695</u>
Parte I		Deducciones Detalladas (Véanse instrucciones)			
1. Intereses hipotecarios					10
Nombre de la entidad a quien hizo el pago		Hipoteca	Número del Préstamo	N.º Ident. Patronal	Importe
<u>Primer Bnk</u>		Primera	<u>3007154128060387312</u>	<u>8,264</u>	00 (05)
		Segunda	(02)		00 (06)
Segunda residencia:		Primera	(03)		00 (07)
		Segunda	(04)		00 (08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					00 (09)
Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					00 (10)
<b>Total intereses hipotecarios pagados</b>					<u>8,264</u> 00
2. Tablillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones)					00 (12)
3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$1,500-un hijo; \$3,000-dos o más hijos)					00 (13)
4. Gastos incurridos en el cuidado de personas de edad avanzada (Véanse instrucciones)					00 (14)
5. Alquiler pagado (Número seguro social del arrendador: ) (15)					00 (16)
6. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal					00 (17)
7. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones)					00 (18)
8. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4)					00 (19)
9. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11)					00 (20)
10. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones)					00 (21)
11. Gastos por molinos de viento					00 (22)
12. Gastos de equipo de asistencia tecnológica para personas con impedimentos, tratamiento especializado o enfermedad crónica: Ennegreza: (23) <input type="checkbox"/> 1 Contribuyente <input type="checkbox"/> 2 Esposa <input type="checkbox"/> 3 Otros					00 (24)
13. Gastos incurridos para la educación de dependientes (Véanse instrucciones. \$1,500-un dep.; \$3,000-dos o más dep.)					00 (25)
14. Gastos por equipo solar					00 (26)
15. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones):					
Inst. financiera	N.º préstamo	N.º Ident. Patronal	Importe		
	(27)	(29)			
	(28)	(30)			
<b>Total intereses sobre préstamos estudiantiles pagados</b>					<u>9,564</u> 00
16. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones)					00 (32)
17. Total deducciones detalladas (Suma líneas 1 a la 16 y tráslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla)					00 (35)
Parte II		Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)			
1. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$5,000 ó \$10,000 si es casado):					
Inst. financiera	N.º cuenta	N.º Ident. Patronal	Aportación		
	(36)	(39)			
	(37)	(40)			
	(38)	(41)			
<b>Total aportaciones a cuentas de retiro individual</b>					00 (42)
2. Aportaciones a cuentas de ahorro de salud con plan médico de deducible anual alto (Véanse instrucciones)					
Institución	N.º cuenta	N.º Ident. Patronal	Aportación		
Deducible anual (43)	Tipo de cubierta: (46) <input type="checkbox"/> 1 Individual <input type="checkbox"/> 2 Individual y 55 años o más <input type="checkbox"/> 3 Familiar <input type="checkbox"/> 4 Familiar y 55 años o más	(45)	(49)		
Deducible anual (44)	Tipo de cubierta: (48) <input type="checkbox"/> 1 Individual <input type="checkbox"/> 2 Individual y 55 años o más <input type="checkbox"/> 3 Familiar <input type="checkbox"/> 4 Familiar y 55 años o más	(47)	(50)		
<b>Total aportaciones</b> (Suma la cantidad menor entre la aportación y el deducible anual de cada cuenta)					00 (51)
3. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro					00 (52)
4. Veteranos (Véanse instrucciones)					00 (53)
5. Gastos Ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8)					00 (54)
6. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Inst. financiera N.º préstamo					00 (55)
7. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones)					00 (57)
8. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones)					00 (58)
9. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Véanse instrucciones)					00 (59)
10. Aportaciones al Fondo Dotal de la Universidad de Puerto Rico					00 (60)
11. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones)					00 (61)
12. Total deducciones adicionales (Suma líneas 1 a la 11 y tráslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla)					00 (62)

<b>Anejo A1 Individuo</b> Rev. 11.09 			<b>DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE APORTACION EDUCATIVA</b>				<b>2009</b>		
			Año contributivo comenzado el <u>01/01/09</u> y terminado el <u>31/12/09</u>						
Nombre del contribuyente <u>Hector R Sanchez Leon</u>							Número de Seguro Social <u>3895</u>		
<b>Parte I</b> <b>Información sobre Dependientes</b> (Véanse instrucciones)							55		
<b>INFORMACION IMPORTANTE PARTE I</b>									
<p> No incluya al cónyuge en este anexo. Un individuo casado que vive con su cónyuge no es jefe de familia para fines contributivos, por lo que no debe incluir el nombre de la esposa en el encasillado de jefatura (línea 01).</p> <p> Si reclama el estado personal de jefe de familia, incluya al dependiente que le da dicho derecho en la línea de Jefatura (01), pero no reclame la exención por este dependiente.</p> <p> Acompáñe este Anejo con su planilla para poder considerar la exención por dependientes.</p>									
<b>Jefatura</b> (01)		Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría (N/U)	Fecha de Nacimiento Dia / Mes / Año	Número de Seguro Social	
(02) <u>Carmen Leon</u>				<u>Madre</u>	<u>I</u>	<u>922-1937</u>	<u>4157</u>		
(03)									
(04) <u>Santiago Leon Rivero</u>				<u>Abuelo</u>	<u>I</u>	<u>528-9111</u>	<u>99100</u>		
(05)									
(06)									
(07)									
(08)									
(09)									
(10)									
<b>Parte II</b> <b>Beneficiarios de Cuentas de Aportación Educativa</b> (Véanse instrucciones)			57						
<b>INFORMACION IMPORTANTE PARTE II</b>									
<p> Estos beneficiarios no deberán considerarse al determinar la exención por dependientes. No obstante, si alguno de estos beneficiarios cualifica como su dependiente, deberá incluirlo también en la Parte I de este Anejo.</p>									
(01) Nombre, Inicial		Apellido Pat.	Apellido Mat.	Fecha de Nacimiento (Dia/Mes/Año)	Parentesco *	Número de Seguro Social		Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)	
Institución financiera			Número de la cuenta			Número de Identificación Patronal		00	
(02) Nombre, Inicial		Apellido Pat.	Apellido Mat.	Fecha de Nacimiento (Dia/Mes/Año)	Parentesco *	Número de Seguro Social		Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)	
Institución financiera			Número de la cuenta			Número de Identificación Patronal		00	
(03) Nombre, Inicial		Apellido Pat.	Apellido Mat.	Fecha de Nacimiento (Dia/Mes/Año)	Parentesco *	Número de Seguro Social		Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)	
Institución financiera			Número de la cuenta			Número de Identificación Patronal		00	
(10) Total aportaciones (Sume líneas (01) a la (03) y tránsfalle al Anejo A Individuo, Parte II, línea 8 o al Anejo CO Individuo, línea 10 H, según aplique)									00

<b>Anejo I Individuo</b> <small>Rev. 11.09</small>	<b>GASTOS ORDINARIOS</b> <b>Y</b> <b>NECESARIOS</b>	<b>2009</b>																																																																						
	<small>Año contributivo comenzado el <u>01/01/09</u> y terminado el <u>31/12/09</u></small>																																																																							
<b>Nombre del contribuyente</b> <u>Alec TUR R SANCHEZ LEON</u>		<b>Número de Seguro Social</b> <u>3625</u>																																																																						
<b>Parte I</b>	<b>Detalle de Gastos (Véanse instrucciones)</b>	<b>Ennegrezca uno: (01) <input type="checkbox"/> 1 Contribuyente <input type="checkbox"/> 2 Cónyuge</b>																																																																						
<small>58</small>																																																																								
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">1. Comidas y entretenimiento</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A. Total de gastos incurridos o pagados .....</td> <td style="text-align: right;">(02) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento) .....</td> <td style="text-align: right;">(03) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI) .....</td> <td style="text-align: right;">(04) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí) .....</td> <td style="text-align: right;">(05) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones) .....</td> <td style="text-align: right;">(06) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>2. Otros gastos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A. Costo y mantenimiento de uniformes .....</td> <td style="text-align: right;">(11) <u>1,800</u></td> </tr> <tr> <td>B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales .....</td> <td style="text-align: right;">(12) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>C. Compra de materiales didácticos por educadores .....</td> <td style="text-align: right;">(13) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio .....</td> <td style="text-align: right;">(14) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio .....</td> <td style="text-align: right;">(15) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>F. Depreciación (Parte II de este Anejo) .....</td> <td style="text-align: right;">(16) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td>G. Otros gastos de la profesión u oficio .....</td> <td style="text-align: right;">(17) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>H. Total otros gastos (Suma líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí) .....</td> <td style="text-align: right;">(18) <u>1,800</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>I. Reembolso de otros gastos .....</td> <td style="text-align: right;">(19) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2I excede la cantidad de la línea 2H, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI. De lo contrario, pase a la línea 2K) .....</td> <td style="text-align: right;">(20) <u>00</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2I, anote el exceso en esta línea .....</td> <td style="text-align: right;">(30) <u>1,800</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>3. Total gastos ordinarios y necesarios (Suma líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea) .....</td> <td style="text-align: right;">(31) <u>1,800</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga o línea 1B o 1C, según aplique, del Anejo CO Individuo) .....</td> <td style="text-align: right;">(32) <u>64,054</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 1C de la Forma Larga o línea 2B o 2C, según aplique, del Anejo CO Individuo) .....</td> <td style="text-align: right;">(33) <u>64,054</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>6. Total salarios (Suma líneas 4 y 5) .....</td> <td style="text-align: right;">(34) <u>64,054</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>7. Multiplique la línea 6 por 4% y anote aquí .....</td> <td style="text-align: right;">(35) <u>2,562</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>8. Deducción por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte II, línea 5 o línea 10E, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique, la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, o hasta el límite de \$1,500 (\$750 si es casado que rinde planilla separada o si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas, rinden planilla conjunta y que ambos trabajan)) .....</td> <td style="text-align: right;">(40) <u>1,150</u></td> </tr> </table>			1. Comidas y entretenimiento		A. Total de gastos incurridos o pagados .....	(02) <u>00</u>	B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento) .....	(03) <u>00</u>	C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI) .....	(04) <u>00</u>	D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí) .....	(05) <u>00</u>	E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones) .....	(06) <u>00</u>			2. Otros gastos		A. Costo y mantenimiento de uniformes .....	(11) <u>1,800</u>	B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales .....	(12) <u>00</u>	C. Compra de materiales didácticos por educadores .....	(13) <u>00</u>	D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio .....	(14) <u>00</u>	E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio .....	(15) <u>00</u>	F. Depreciación (Parte II de este Anejo) .....	(16) <u>00</u>	G. Otros gastos de la profesión u oficio .....	(17) <u>00</u>			H. Total otros gastos (Suma líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí) .....	(18) <u>1,800</u>			I. Reembolso de otros gastos .....	(19) <u>00</u>			J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2I excede la cantidad de la línea 2H, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI. De lo contrario, pase a la línea 2K) .....	(20) <u>00</u>			K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2I, anote el exceso en esta línea .....	(30) <u>1,800</u>			3. Total gastos ordinarios y necesarios (Suma líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea) .....	(31) <u>1,800</u>			4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga o línea 1B o 1C, según aplique, del Anejo CO Individuo) .....	(32) <u>64,054</u>			5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 1C de la Forma Larga o línea 2B o 2C, según aplique, del Anejo CO Individuo) .....	(33) <u>64,054</u>			6. Total salarios (Suma líneas 4 y 5) .....	(34) <u>64,054</u>			7. Multiplique la línea 6 por 4% y anote aquí .....	(35) <u>2,562</u>			8. Deducción por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte II, línea 5 o línea 10E, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique, la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, o hasta el límite de \$1,500 (\$750 si es casado que rinde planilla separada o si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas, rinden planilla conjunta y que ambos trabajan)) .....	(40) <u>1,150</u>
1. Comidas y entretenimiento																																																																								
A. Total de gastos incurridos o pagados .....	(02) <u>00</u>																																																																							
B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento) .....	(03) <u>00</u>																																																																							
C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI) .....	(04) <u>00</u>																																																																							
D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí) .....	(05) <u>00</u>																																																																							
E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones) .....	(06) <u>00</u>																																																																							
2. Otros gastos																																																																								
A. Costo y mantenimiento de uniformes .....	(11) <u>1,800</u>																																																																							
B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales .....	(12) <u>00</u>																																																																							
C. Compra de materiales didácticos por educadores .....	(13) <u>00</u>																																																																							
D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio .....	(14) <u>00</u>																																																																							
E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio .....	(15) <u>00</u>																																																																							
F. Depreciación (Parte II de este Anejo) .....	(16) <u>00</u>																																																																							
G. Otros gastos de la profesión u oficio .....	(17) <u>00</u>																																																																							
H. Total otros gastos (Suma líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí) .....	(18) <u>1,800</u>																																																																							
I. Reembolso de otros gastos .....	(19) <u>00</u>																																																																							
J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2I excede la cantidad de la línea 2H, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI. De lo contrario, pase a la línea 2K) .....	(20) <u>00</u>																																																																							
K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2I, anote el exceso en esta línea .....	(30) <u>1,800</u>																																																																							
3. Total gastos ordinarios y necesarios (Suma líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea) .....	(31) <u>1,800</u>																																																																							
4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga o línea 1B o 1C, según aplique, del Anejo CO Individuo) .....	(32) <u>64,054</u>																																																																							
5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 1C de la Forma Larga o línea 2B o 2C, según aplique, del Anejo CO Individuo) .....	(33) <u>64,054</u>																																																																							
6. Total salarios (Suma líneas 4 y 5) .....	(34) <u>64,054</u>																																																																							
7. Multiplique la línea 6 por 4% y anote aquí .....	(35) <u>2,562</u>																																																																							
8. Deducción por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte II, línea 5 o línea 10E, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique, la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, o hasta el límite de \$1,500 (\$750 si es casado que rinde planilla separada o si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas, rinden planilla conjunta y que ambos trabajan)) .....	(40) <u>1,150</u>																																																																							

Rev. 11.09

Parte II

## Detalle de la Depreciación

1. Clase de propiedad (En caso de edificaciones, indique el material utilizado en la construcción).	2. Fecha de adquisición	3. Costo u otra base (excluya el costo del terreno). En el caso de automóviles, la base no deberá exceder de \$25,000 por vehículo.	4. Depreciación reclamada en años anteriores.	5. Estimado de vida utilizado para computar la depreciación.	6. Depreciación reclamada este año.
---	-------------------------	---	---	--	-------------------------------------

## Depreciación corriente

**Total** (Traslade esta cantidad a la Parte I, línea 2F de este Anejo) ..... (10)

**Formulario 480.7A**

Firm  
Rev. 08.08  
Rep. 08.09

AÑO CONTRIBUTIVO: **2009**  
TAXABLE YEAR:

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
Departamento de Hacienda - Department of the Treasury  
DECLARACION INFORMATIVA - INTERESES HIPOTECARIOS  
INFORMATIVE RETURN - MORTGAGE INTEREST  
Duplicado  Enmendado: (DD / MM / AA)  
Duplicate  Amended: (DD / MM / YY)

Uso Oficial - Official Use

Número de Serie

Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number

**66-0387912**

Nombre - Name

**DORAL BANK**

Dirección - Address

**PO BOX 70308**

**SAN JUAN, PR**

**00936-8308**

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

**53695**

Nombre - Name

**HECTOR SANCHEZ LIRON**

Dirección - Address

**URB PUERTO NUEVO  
361 CALLE AUSTRIA  
SAN JUAN**

**PR 00920 - 4003**

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

**598**

Nombre - Name

**MARITZA FRATICELLY SANCHEZ**

1. Intereses Pagados por el Deudor  
Interest Paid by Borrower

**\$8,264.58**

2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor  
Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower

**\$0.00**

Pagados - Paid  Financiados - Financed

3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor  
Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower

**\$0.00**

Pagados - Paid  Financiados - Financed

4. Reembolso de Intereses  
Refund of Interest

**\$0.00**

5. Contribuciones sobre la Propiedad  
Property Taxes

**\$0.00**

6. Balance del Principal  
Principal Balance

**\$154,800**

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number

**3007454628**

Término del Préstamo - Loan Term

**180**

Número Control - Control Number

**0000501568**

VIA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK  
TRIPPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Prepared by: RA DONNELLEY DE PUERTO RICO CORP.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
Form 489R-2/W-2 PR COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT  
Rev. 07.09

1. Nombre y Dirección Postal del Empleado  
Employee's Name and Mailing Address

**0101 5000000010124 3**

**HECTOR R. SANCHEZ**

**CALLE AUSTRIA #361**

**ESQ. ACAPULCO**

**PUERTO NUEVO**

**PR 00920**

2. Nombre y Dirección Postal del Patrono  
Employer's Name and Mailing Address

**BANCO POPULAR DE PR**

**PO BOX 362708**

**SAN JUAN PR 00936-2708**

Número de Teléfono del Patrono  
Employer's Telephone Number **(787)756-2774**

Fecha Cese de Operaciones: Dia Mes Año  
Cease of Operations Date: Day Month Year

Número Control - Control Number

**05466121**

3. Núm. Seguro Social  
Social Security No.

**3695**

4. Núm. de Ident. Patronal  
Employer Ident. No. (EIN)

**66-0561870**

5. Fecha en que comenzó a recibir  
la pensión - Date on which you  
started to receive the pension

Día Mes Año  
Day Month Year

6. Costo de Pensión e Anualidad  
Cost of Pension or Annuity

Copia B para Planilla  
del Empleado

Copy B for Employee's  
Tax Return

Año: **2009**  
Year:

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

7. Sueldos - Wages

**64,054.68**

8. Comisiones - Commissions

**68,849.97**

9. Concesiones - Allowances

**4,268.70**

10. Propinas - Tips

**68,849.97**

11. Total=7+8+9+10

**64,054.68**

12. Gastos Reembolsados  
Reimbursed Expenses

**21.75**

13. Cont. Retenida - Tax Withheld

**7,697.89**

14. Fondo de Retiro  
Retirement Fund

**4,795.29**

15. Aportaciones a Planes Cualific.  
Contributions to CODA PLANS

**4,795.29**

16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de  
2004 - Salaries under Act No.  
324 of 2004

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

17. Total Sueldos Seg. Soc.  
Social Security Wages

**68,849.97**

18. Seguro Social Retenido  
Social Security Tax Withheld

**4,268.70**

19. Total Sueldos y Pro. Medicare  
Medicare Wages and Tips

**68,849.97**

20. Contrib. Medicare Retenida  
Medicare Tax Withheld

**998.32**

21. Propinas Seguro Social  
Social Security Tips

**4,795.29**

22. Seguro Social no Retenido  
en Propinas - Uncollected  
Social Security Tax on Tips

**4,795.29**

23. Contrib. Medicare no Retenida  
en Propinas - Uncollected  
Medicare Tax on Tips



Y. 11, 08'

5. <b>Ingreso Bruto Ajustado</b> (de la línea 5, página 1) .....				
6. <b>DEDUCCION FIJA</b> : Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$3,150, el bloque 2 anote \$2,100, el bloque 3 anote \$2,730, el bloque 4 anote \$2,100. Si marcó el bloque 5 y su cónyuge detalló las deducciones ante cero. Si su cónyuge no detalló anote \$1,575 .....	(02)	<i>2112</i>		
7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, línea 17) .....	(03)	<i>5,370</i>		
8. Deducción fila o deducciones señaladas (Anote la mayor de la línea 6 ó 7) .....	(04)	<i>5,370</i>		
9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 11) .....	(05)	<i>5,370</i>		
10. Pago de servicio telefónico por comunicación con personal militar en zona de combate (Véanse instrucciones) .....	(06)	<i>5,370</i>		
11. <b>EXENCION PERSONAL</b> : Si marcó bloque 1 anote \$3,000, bloque 2 \$1,300, bloque 3 \$3,000, bloque 4 \$1,300, bloque 5 \$1,500 .....	(07)	<i>11,300</i>		
12. <b>EXENCION POR DEPENDIENTES</b> (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)				
A) No universitarios: Categoría (N) .....	(10)	x \$2,500	(11)	
B) Universitarios: Categoría (U) .....	(14)	x \$2,500	(15)	<i>5,000</i>
C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I) .....	(18)	<i>2</i> x \$2,500	(19)	
D) Total Exención por Dependientes (Sume líneas 12A a la 12C) .....	(20)	<i>5,000</i>	(21)	<i>5,000</i>
13. Total Deducciones y Exenciones (Sume líneas 8, 9, 10, 11 y 12D) .....	(22)	<i>5,370</i>	(23)	<i>5,370</i>
14. <b>INGRESO NETO SUELTO A CONTRIBUCION</b> (Línea 5 menos líneas 13. Si la línea 13 es mayor que la línea 5, anote cero) .....	(24)	<i>5,370</i>		
15. <b>CONTRIBUCION</b> : (01) <i>1</i> Según Tabla <i>2</i> Especial sobre ganancias de capital <i>3</i> Extranjero no residente .....	(02)	<i>5,370</i>		
16. Cantidad de Ajuste Grupal (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en la línea 14 es mayor de \$75,000) (Anejo P. Individuo, línea 7) .....	(03)	<i>5,370</i>		
17. Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, línea 6) .....	(04)	<i>5,370</i>		
18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, línea 6) .....	(05)	<i>5,370</i>		
19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 4A) .....	(06)	<i>5,370</i>		
20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) .....	(07)	<i>5,370</i>		
21. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Anejo F Individuo, Parte VII, línea 2) .....	(08)	<i>5,370</i>		
22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VII, línea 3) .....	(09)	<i>5,370</i>		
23. Contribución sobre distribuciones y transferencias de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, línea 3) .....	(10)	<i>5,370</i>		
24. Contribución especial sobre Ingreso neto derivado de Proyectos Fílmicos o de Infraestructura, y de negocios con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 (Anejo K Individuo, Parte II, línea 10 o Anejo N Individuo, Parte II, línea 8) .....	(11)	<i>5,370</i>		
25. Contribución sobre ingresos de equipos de béisbol de Grandes Ligas y la Asociación Nacional de Baloncesto de los E.U. (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 2) .....	(12)	<i>5,370</i>		
26. <b>TOTAL CONTRIBUCION DETERMINADA</b> (Sume líneas 15 a la 25 o anote la cantidad del Anejo CO Individuo, línea 28, según aplique) .....	(13)	<i>5,370</i>		
27. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3) .....	(14)	<i>5,370</i>		
28. Crédito para Contribuyentes Asalariados (Véanse instrucciones) .....	(15)	<i>5,370</i>		
29. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 24) .....	(16)	<i>5,370</i>		
30. <b>RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA</b> (Sume líneas 26 y 27 menos línea 28 ó 29, la que aplique. Si es menos de cero, anote cero) .....	(17)	<i>5,370</i>		
31. <b>CONTRIBUCION RETENIDA, PAGADA Y CREDITOS REEMBOLSABLES</b> :				
A) Mediante retención sobre salarios (Sume las líneas 1A y 1C del Encasillado 2 o líneas 1A y 1C del Encasillado 3 de P.R.) .....	(18)	<i>9,060</i>		
B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo M <i>ESTIMADO PAGO A DEPARTAMENTO DE HACIENDA</i> ) .....	(18)	<i>9,060</i>		
C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 17) <i>DEPARTAMENTO DE HACIENDA</i> .....	(20)	<i>9,060</i>		
D) Crédito Compensatorio para Pensionados de Bajos Recursos (Véanse instrucciones) <i>ESTIMADO PAGO</i> .....	(21)	<i>9,060</i>		
E) Crédito por Trabajo (Véanse instrucciones) .....	(22)	<i>9,060</i>		
F) Total Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (Sume líneas 31A a la 31E) .....	(23)	<i>9,060</i>		
32. <b>TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION</b> (Si la línea 31F es menor que la línea 30, anote diferencia aquí, de lo contrario, en línea 36) .....	(24)	<i>9,060</i>		
33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática .....	(25)	<i>9,060</i>		
34. <b>BALANCE PENDIENTE DE PAGO</b> (Si la línea 32 es mayor que la línea 33, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en línea 36) .....	(26)	<i>9,060</i>		
35. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo M <i>ESTIMADO PAGO</i> , Parte IV, línea 34) .....	(27)	<i>9,060</i>		
36. Menos: Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables .....	(28)	<i>9,060</i>		
37. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla o Electrónicamente a través de un Programa Certificado .....	(29)	<i>9,060</i>		
(b) Otras Transferencias Electrónicas (Núm. de Transacción: _____) .....	(30)	<i>9,060</i>		
(c) Intereses .....	(31)	<i>9,060</i>		
(d) Recargos _____ y Penalidades _____ .....	(32)	<i>9,060</i>		
38. <b>BALANCE PENDIENTE DE PAGO</b> (Sume líneas 34 y 35 menos líneas 36, 37(a) y 37(b) y anote aquí. Si es menos de cero, anote la diferencia en línea 39) .....	(33)	<i>222</i>		
39. <b>CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO</b> (Sume líneas 30 y 35 menos líneas 31F y 33. Indique distribución en la línea A o B) .....	(34)	<i>222</i>		
A) Acreditar a la contribución estimada - 2009 .....	(35)	<i>222</i>		
B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposita el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5) .....	(40)	<i>222</i>		

## **AUTORIZACIÓN PARA DEPÓSITO DIRECTO DE REINTEGRO**

### Time de cuenta

### Número de autostrada

Número de su cuenta

Cheques  Ahorros

Declaro bajo penitencia de perjuicio que la información incluida en esta planilla, anexos y documentos que se acompañan, ha sido examinada por mí y que la misma es cierta, correcta y completa. La declaración de la persona

### que prepara la parte superior

10-1-09

#### II Firma del Comyup

Fecha:

firmo del Comisionado

[View all 150 results](#)

9

## Nennen Sie Racismus

Número de Identificación Patronal

— 10 —

Oficina Dental

Especialista por cuenta propia (ennegrezca aquí)

**Firma del Especialista**

100

## NOTA AL CONTRIBUYENTE

Los que se dedican a la preparación de su planilla:

Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla. **Periodo de Conservación: Diez (10) años**

## Periodic convergence

## Anejo A Individuo

Rev. 11.08



## DEDUCCIONES DETALLADAS

Y  
ADICIONALES

2008

Año contributivo comenzado el 01/01/08 y terminado el 31/12/08

Nombre del contribuyente

Miguel R. SANCHEZ LEON

Número de Seguro Social

3625

## Parte I DEDUCCIONES DETALLADAS (Véanse instrucciones)

## 1. Intereses hipotecarios

Nombre de la entidad a quien hizo el pago	Hipoteca	Número del Préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe	
AMERICA BANK	Primera	007014482	660387312	3,752	(05)
AMERICA BANK	Segunda	007014483	660387312	2,469	(06)
AMERICA BANK	Primera	007014428	660387312	1,413	(07)
	Segunda		(04)		(08)
					(09)
					(10)

Honarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)

Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)

Total Intereses hipotecarios pagados ..... (11) 7,634

2. Tabillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones) ..... (12)

3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$1,500-un hijo; \$3,000-dos o más hijos) ..... (13)

4. Gastos incurridos en el cuidado de personas de edad avanzada (Véanse instrucciones) ..... (14)

5. Alquiler pagado. (Número seguro social del arrendador) ..... (15) 11200

6. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal ..... (16)

7. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones) ..... (17)

8. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4) ..... (18)

9. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11) ..... (19)

10. Pérdida de bienes muebles por causas fortuitas (Véanse instrucciones) ..... (20)

11. Gastos por moliendo de viento ..... (21)

12. Gastos de equipo de asistencia tecnológica para personas con impedimentos, tratamiento especializado o enfermedad crónica:

Ennegrezca: (23)  1 Contribuyente  2 Esposa  3 Otros ..... (24)

3. Gastos incurridos para la educación de dependientes (Véanse instrucciones. \$1,500-un dep.; \$3,000-dos o más dep.) ..... (25)

4. Gastos por equipo solar ..... (26)

5. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones):

Inst. financiera	Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe
	(27)	(29)	
	(28)	(30)	

Total Intereses sobre préstamos estudiantiles pagados ..... (31) 8,955

6. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones) ..... (32)

7. Total deducciones detalladas (Sume líneas 1 a la 16 y tránsf. al Encasillado 3, línea 7 de la planilla) ..... (35)

## Parte II DEDUCCIONES ADICIONALES (Véanse instrucciones)

1. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$5,000 ó \$10,000 si es casado):

Inst. financiera	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Aportación
	(36)	(38)	
	(37)	(40)	
	(38)	(41)	

Total aportaciones a cuentas de retiro individual ..... (42) 11,580

2. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro ..... (43)

3. Veteranos (Véanse instrucciones) ..... (44)

4. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8) ..... (45)

5. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Inst. financiera U.M.A.C.Núm. préstamo 099903627136 Núm. Ident. Patronal 660176802 ..... (47) 34

6. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones) ..... (48)

7. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea 10)) (Véanse instrucciones) ..... (49)

8. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Véanse instrucciones) ..... (50)

9. Aportaciones al Fondo Dotal de la Universidad de Puerto Rico ..... (51)

10. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones) ..... (52)

11. Total deducciones adicionales (Sume líneas 1 a la 10 y tránsf. al Encasillado 3, línea 9 de la planilla) ..... (55) 11,584

## Formulario 480.7A

Form  
Rev.08.08AÑO CONTRIBUTIVO:  
TAXABLE YEAR:

2008

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA  
INFORME DE INTERESES HIPOTECARIOS

Forma Oficial - Official Form

 Duplicate

08/28/10 15:09:36

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number

66-0387512

Nombre - Name

DORAL BANK

Dirección - Address

PO BOX 70308

SAN JUAN, PR

00936-8308

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

████████-3695

Nombre - Name

HECTOR SANCHEZ LEON

Dirección - Address

URB PUERTO NUEVO  
CALLE AUSTRIA 561  
SAN JUAN

PR 00920

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

████████-9595

Nombre - Name

MARITZA FRATICELLI SANCHEZ

1. Intereses Pagados por el Deudor  
Interest Paid by Borrower

\$3,752.91

2. Honorarios de Origen del Préstamo (Punto) Pagados Directamente por el Deudor  
Loan Origination Fees (Point) Paid Directly by Borrower

\$0.01

Pagados - Paid  Financiados - Financed 3. Descuentos del Préstamo (Punto) Pagados Directamente por el Deudor  
Loan Discounts (Point) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagados - Paid  Financiados - Financed 4. Reembolso de Intereses  
Refund of Interest

\$0.00

5. Contribuciones sobre la Propiedad  
Property Taxes

\$0.00

6. Balance del Principal  
Principal Balance

\$71,400

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number

0085001552

Término del Préstamo - Loan Term

120

Número Control - Control Number

0003925906

Prepared by: RR DONNELLEY DE PUERTO RICO CORP.

## ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

Departamento de Hacienda - Department of the Treasury

Uso Oficial - Official Use

## Formulario 480.7A

Form  
Rev.08.08AÑO CONTRIBUTIVO:  
TAXABLE YEAR:

2008

 Amended  
 Duplicate

Amended: (DD / MM / YY)

Amended: (DD / MM / YY)

Número de Serie

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number

66-0387512

Nombre - Name

DORAL BANK

Dirección - Address

PO BOX 70308

SAN JUAN, PR

00936-8308

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

████████-3695

Nombre - Name

HECTOR SANCHEZ LEON

Dirección - Address

URB PUERTO NUEVO  
561 CALLE AUSTRIA  
SAN JUAN

PR 00920

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

████████-9595

Nombre - Name

MARITZA FRATICELLY SANC

1. Intereses Pagados por el Deudor  
Interest Paid by Borrower

\$2,469.49

2. Honorarios de Origen del Préstamo (Punto) Pagados Directamente por el Deudor  
Loan Origination Fees (Point) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagados - Paid  Financiados - Financed 3. Descuentos del Préstamo (Punto) Pagados Directamente por el Deudor  
Loan Discounts (Point) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagados - Paid  Financiados - Financed 4. Reembolso de Intereses  
Refund of Interest

\$0.00

5. Contribuciones sobre la Propiedad  
Property Taxes

\$0.00

6. Balance del Principal  
Principal Balance

\$100,000

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number

0030014583

Término del Préstamo - Loan Term

180

Número Control - Control Number

0003813610

Prepared by: RR DONNELLEY DE PUERTO RICO CORP.

VIA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK

TRIPPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN



<b>FORMA LARGA</b>		<input type="checkbox"/> PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE MARCAR QUE ESTE EN LUGAR)			
		2007 ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA			
		PLANILLA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL 01 de 07 y TERMINADO EL 31 de 07			
		<input type="checkbox"/> PLANILLA ENMIENDADA			
		<input type="checkbox"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO: / /			
		Salvo de Pago			
Nombre del Contribuyente Inicial Apellido Paterno Apellido Materno		Número de Seguro Social Cónyuge			
Bec DRR SANCHEZ LEON		Fecha de Nacimiento Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
Dirección Postal URB Country Club NA 11 calle 440 Carolina PR		Día Mes Año Número de Seguro Social Cónyuge			
Código Postal 00982		Fecha de Nacimiento del Cónyuge Día Mes Año			
Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno		Teléfono Residencia ( ) -			
		Teléfono del Trabajo ( ) -			
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)		CAMBIO DE DIRECCIÓN			
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No			
Código Postal					
Correo Electrónico (E-Mail)					
<b>Encasillado 1</b>  08-085	SI NO		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:		
	A. <input type="checkbox"/> Ciudadano de Estados Unidos?		1. <input type="checkbox"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta		
	B. <input type="checkbox"/> Residente de Puerto Rico al finalizar el año?		2. <input type="checkbox"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)		
	C. <input type="checkbox"/> Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?		3. <input type="checkbox"/> Jefe de familia (No para casados)		
	D. <input type="checkbox"/> Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?		4. <input type="checkbox"/> Soltero		
	E. <input type="checkbox"/> Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)		5. <input type="checkbox"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)		
	F. <input type="checkbox"/> Obligación de hacer pagos a ASUME?				
FUENTE DE MAYOR INGRESO:		J. <input type="checkbox"/> Retirado/Pensionado		CONTRATO GOBIERNO	
G. <input type="checkbox"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas		K. <input type="checkbox"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la		<input type="checkbox"/> CONTRIBUYENTE <input type="checkbox"/> CONYUGE	
H. <input type="checkbox"/> Empleado del Gobierno Federal		industria o negocio principal)		PLANILLA 2008	
I. <input type="checkbox"/> Empleado de Empresa Privada				<input type="checkbox"/> ESPAÑOL <input type="checkbox"/> INGLES	
Su ocupación <u>SECRETARIO</u>		Ocupación cónyuge			
Estado Libre Asociado Puerto Rico DEPARTAMENTO DE HACIENDA Oficina de Correspondencia y Archivo		A-Contribución Retenida		B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas	
RECIBIDO 15 ABR. 2008 PLANILLA SIN PAGO <u>SECRETARIO DE HACIENDA</u>		00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCIÓN (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).		10,104 00 10,104 00 10,104 00	
C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) ..... (01) <input type="checkbox"/>		01 Total de comprobantes con esta planilla .....		10,104 00 10,104 00 10,104 00	
2- Otros Ingresos (o Pérdidas):		Contribución Retenida		Salarios Federales	
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) .....		(02) <input type="checkbox"/>		(03) <input type="checkbox"/>	
B) Participación distribuible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) .....		(04) <input type="checkbox"/>		(05) <input type="checkbox"/>	
C) Participación distribuible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) .....		(06) <input type="checkbox"/>		(07) <input type="checkbox"/>	
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) .....		(08) <input type="checkbox"/>		(09) <input type="checkbox"/>	
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) .....		(10) <input type="checkbox"/>		(11) <input type="checkbox"/>	
F) Participación distribuible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) .....		(12) <input type="checkbox"/>		(13) <input type="checkbox"/>	
G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D) .....		(14) <input type="checkbox"/>		(15) <input type="checkbox"/>	
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) .....		(16) <input type="checkbox"/>		(17) <input type="checkbox"/>	
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) .....		(18) <input type="checkbox"/>		(19) <input type="checkbox"/>	
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) .....		(20) <input type="checkbox"/>		(21) <input type="checkbox"/>	
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) .....		(22) <input type="checkbox"/>		(23) <input type="checkbox"/>	
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ..... (14) .....		(24) <input type="checkbox"/>		(25) <input type="checkbox"/>	
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) .....		(26) <input type="checkbox"/>		(27) <input type="checkbox"/>	
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) .....		(28) <input type="checkbox"/>		(29) <input type="checkbox"/>	
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) .....		(30) <input type="checkbox"/>		(31) <input type="checkbox"/>	
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) .....		(32) <input type="checkbox"/>		(33) <input type="checkbox"/>	
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) .....		(34) <input type="checkbox"/>		(35) <input type="checkbox"/>	
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) .....		(36) <input type="checkbox"/>		(37) <input type="checkbox"/>	
3. Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) .....		(38) <input type="checkbox"/>		(39) <input type="checkbox"/>	
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ..... (23) (Núm. sentencia ..... (24) .....		(40) <input type="checkbox"/>		(41) <input type="checkbox"/>	
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) .....		(42) <input type="checkbox"/>		(43) <input type="checkbox"/>	
				69,562 00	

Encasillado 3	5. Ingreso Bruto Ajustado (De la linea 5, página 1) .....	(02)	(01)	69,562
	6. DEDUCCION FIJA: Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$3,150, el bloque 2 anote \$2,100, el bloque 3 anote \$2,730, el bloque 4 anote \$2,100. Si marcó el bloque 5 y su cónyuge detalló las deducciones anote cero. Si su cónyuge no detalló anote \$1,575 .....	(02)	(01)	8,730
	7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, linea 17) .....	(03)	(01)	8,722
	8. Deducción fija o deducciones detalladas (Anote la mayor de la linea 6 ó 7) .....	(04)	(01)	8,722
	9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 10) .....	(05)	(01)	1,575
	10. Pago de servicio telefónico por comunicación con personal militar en zona de combate (Véanse instrucciones) .....	(06)	(01)	3,000
	11. EXENCION PERSONAL: Si marcó bloque 1 anote \$3,000, bloque 2 \$1,300, bloque 3 \$3,000, bloque 4 \$1,300, bloque 5 \$1,500 .....	(07)	(01)	3,000
	12. EXENCION POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones) .....	(08)	(01)	1,600
	A) No universitarios: Categoría (N) .....	(10)	(01)	x\$1,600
	B) Universitarios: Categoría (U) .....	(14)	(01)	x\$1,600
	C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I) .....	(18)	(01)	1 x\$1,600
	D) Total Exención por Dependientes (Suma líneas 12A, 12B y 12C) .....	(20)	(01)	1,600
	13. Total Deduciones y Exenciones (Suma líneas 8, 9, 10, 11 y 12D) .....	(21)	(01)	10,785
	14. INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 5 menos línea 13. Si la linea 13 es mayor que la linea 5, anote cero) .....	(30)	(01)	5,732
15. CONTRIBUCION: (01) <input type="radio"/> 1 -Según-Tabla <input type="radio"/> 2 Especial sobre ganancias de capital <input type="radio"/> 3 Extranjero no residente .....	(03)	(01)	1,600	
16. Cantidad de Ajuste Gradual (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en la linea 14 es mayor de \$75,000) (Anejo P Individuo, linea 7) .....	(03)	(01)	1,600	
17. Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, linea 6) .....	(04)	(01)	1,600	
18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, linea 6) .....	(05)	(01)	1,600	
19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, linea 4A) .....	(06)	(01)	1,600	
20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) .....	(07)	(01)	1,600	
21. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Anejo F Individuo, Parte VII, linea 2) .....	(08)	(01)	1,600	
22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VII, linea 3) .....	(09)	(01)	1,600	
23. Contribución sobre distribuciones y transferencias de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, linea 3) .....	(10)	(01)	1,600	
24. Contribución especial sobre ingreso neto derivado de Proyectos Fílmicos o de Infraestructura, y de negocios con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 (Anejo K Individuo, Parte II, linea 10 ó Anejo N Individuo, Parte II, linea 8) .....	(11)	(01)	1,600	
25. Contribución sobre ingresos de equipos de béisbol de Grandes Ligas y la Asociación Nacional de Baloncesto de los E.U. (Anejo F Individuo, Parte VI, linea 2) .....	(12)	(01)	1,600	
26. TOTAL CONTRIBUCION DETERMINADA (Suma líneas 15 a la 25) .....	(13)	(01)	9,456	
27. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, linea 3) .....	(14)	(01)	1,600	
28. Crédito para Contribuyentes Asalariados (Véanse instrucciones) .....	(15)	(01)	1,600	
29. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, linea 22) .....	(16)	(01)	1,600	
30. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Suma líneas 26 y 27 menos linea 28 ó 29, la que aplique. Si es menos de cero, anote cero) .....	(17)	(01)	9,456	
31. CONTRIBUCION RETENIDA, PAGADA Y CREDITO POR TRABAJO:				
A) Mediante retención sobre salarios (Suma las líneas 1A y 1C del Encasillado 2) .....	(18)	(01)	10,104	
B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, linea 13) .....	(19)	(01)	1,600	
C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, linea 17) .....	(20)	(01)	1,600	
D) Crédito por Trabajo (Véanse instrucciones) .....	(21)	(01)	1,600	
E) Total Contribución Retenida, Pagada y Crédito por Trabajo (Suma líneas 31A a la 31D) .....	(22)	(01)	10,104	
32. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION (Si la linea 31E es menor que la linea 30, anote diferencia aquí, de lo contrario, en linea 36) .....	(23)	(01)	1,600	
33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática .....	(24)	(01)	1,600	
34. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Si la linea 32 es mayor que la linea 33, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en la linea 36) .....	(25)	(01)	1,600	
35. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte IV, linea 34) .....	(26)	(01)	1,600	
36. Menos: Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Crédito por Trabajo .....	(27)	(01)	1,600	
37. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla o Electrónicamente a través de un Programa Certificado .....	(28)	(01)	1,600	
(b) Otras Transferencias Electrónicas (Núm. de Transacción: _____) .....	(29)	(01)	1,600	
(c) Intereses .....	(30)	(01)	1,600	
(d) Recargos _____ y Penalidades _____ .....	(31)	(01)	1,600	
38. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Suma líneas 34 y 35 menos líneas 36, 37(a) y 37(b) y anote aquí. Si es menos de cero, anote la diferencia en la linea 39) .....	(32)	(01)	648	
39. CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO (Suma líneas 30 y 35 menos líneas 31E y 33. Indique distribución en la linea A o B) .....	(33)	(01)	648	
A) Acreditar a la contribución estimada 2008 .....	(34)	(01)	648	
B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5) .....	(40)	(01)	648	

AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO			
Tipo de cuenta	Número de ruta/tránsito	Número de su cuenta	
<input type="radio"/> Cheques <input type="radio"/> Ahorros	_____	_____	_____
Cuenta a nombre de: _____ y _____ (Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)			

Declaro bajo penitencia de perjurio que la información incluida en esta planilla, anexos y documentos que se acompañan, ha sido examinada por mí y que la misma es cierta, correcta y completa. La declaración de la persona que prepara la planilla (excepto el contribuyente) es con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.

Firma del Contribuyente	Fecha	Firma del Cónyuge	Fecha
04 Nombre del Especialista (Letra de Molde)	Nombre de la Firma o Negocio		
Dirección	Número de Registro	Número de Identificación Patronal	
Código Postal	Especialista por cuenta propia (ennegrezca aquí) <input type="checkbox"/>	Firma del Especialista	Fecha

NOTA AL CONTRIBUYENTE

Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla:  Sí  No. Si contesto "Sí", exija la firma y el número de registro del Especialista.

Periodo de Conservación: Diez (10) años

## **Anejo A Individuo**

Rev 10.07



Document Page 10 of 22

## ADICIONALES

Año contributivo comenzado el 01 de 01 de 07 y terminado el 31 de 12 de 07

Nombre del contribuyente

**Número de Seguro Social**

contibuyente  
Hector Sanchez / EUN

## Parte 1

### **Deducciones Detalladas (Véanse instrucciones).**

## 1. Intereses hipotecarios

1. Intereses hipotecarios					10
Nombre de la entidad a quien hizo el pago	Hipoteca	Número del Préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe	
First National Bank	Primera	0085001582	660387312	4,793	00 (05)
First National Bank	Segunda	0030014XTP3	660387312	3,228	00 (06)
Segunda residencia:	Primera		(03)		00 (07)
	Segunda		(04)		00 (08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)				00	(09)
Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)				00	(10)

### Total intereses hipotecarios pagados ...

8, 07  
107

2. Tablillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones)	(12)	757	
3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$1,200-un hijo; \$2,400-dos o más hijos)	(13)	00	
4. Gastos incurridos en el cuidado de personas de edad avanzada (Véanse instrucciones)	(14)	00	
5. Alquiler pagado (Número seguro social del arrendador) ) (15)	(16)	00	
6. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal	(17)	00	
7. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones)	(18)	00	
8. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4)	(19)	00	
9. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11)	(20)	00	
10. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones)	(21)	00	
11. Gastos por molinos de viento	(22)	00	
12. Gastos de equipo de asistencia tecnológica para personas con impedimentos, tratamiento especializado o enfermedad crónica: Ennegrezca: (23) <input type="radio"/> 1 Contribuyente <input type="radio"/> 2 Esposa <input type="radio"/> 3 Otros	(24)	00	
13. Gastos incurridos para la educación de dependientes	(25)	00	
14. Gastos por equipo solar	(26)	00	
15. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones):			
Inst. financiera	Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe
_____	(27) _____	(29) _____	_____
_____	(28) _____	(30) _____	_____
Total intereses sobre préstamos estudiantiles pagados			(31) 00
16. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones)			(32) 00
17. Total deducciones detalladas (Sume líneas 1 a la 16 y traslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla)			(35) 8,822

## Parte II

### **Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)**

Inst. financiera	N.º cuenta	N.º Ident. Patronal	Aportación	
	(36)	(39)		
	(37)	(40)		
	(38)	(41)		
<b>Total aportaciones a cuentas de retiro individual</b>			<b>(42)</b>	00
2. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro			(43)	00
3. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones)			(44)	00
4. Veteranos (Véanse instrucciones)			(45)	00
5. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8)			(46)	00
6. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Inst. financiera	<i>U. M. AC</i>			
N.º préstamo	<i>599903627136</i>	N.º Ident. Patronal (47)	<i>60176402</i>	(48)
7. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones)			(49)	00
8. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones)			(50)	00
9. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Véanse instrucciones)			(51)	00
<b>Total deducciones adicionales (Suma líneas 1 a la 9 y tráslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla)</b>			<b>(55)</b>	00
			<i>1758</i>	

Anejo A1 Individuo

Rev. 10.07



DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE  
APORTACION EDUCATIVA

2007

Año contributivo comenzado el 01 de 01 07 y terminado el 31 de 12 07

Nombre del contribuyente

REEDOR R SALOMEL LEON

Número de Seguro Social

000-00-3695

Parte I

Información sobre Dependientes (Véanse instrucciones)

55

INFORMACION IMPORTANTE PARTE I

No incluya al cónyuge en este anexo. Un individuo casado que vive con su cónyuge no es jefe de familia para fines contributivos, por lo que no debe incluir el nombre de la esposa en el encasillado de jefatura (línea 01).

Si reclama el estado personal de jefe de familia, incluya al dependiente que le da dicho derecho en la línea de Jefatura (01), pero no reclame la exención por este dependiente.

Acompañe este Anejo con su planilla para poder considerar la exención por dependientes.

Jefatura	(01)	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social
<u>REEDOR R LEON</u>					<u>Mujer</u>	<u>7-22-937</u>	<u>SPV56-V57</u>

		Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría * (M/U)	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Número de Seguro Social
(02)		<u>Santiago</u>	<u>Leon Rivera</u>		<u>Abuelo</u>	I	<u>5-28-1911</u>	<u>9960</u>
(03)								
(04)								
(05)								
(06)								
(07)								
(08)								
(09)								
(10)								

Parte II

Beneficiarios de Cuentas de Aportación Educativa (Véanse instrucciones)

57

INFORMACION IMPORTANTE PARTE II

Estos beneficiarios no deberán considerarse al determinar la exención por dependientes. No obstante, si alguno de estos beneficiarios cualifica como su dependiente, deberá incluirlo también en la Parte I de este Anejo.

	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Parentesco *	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)
(01)							
(02)							
(03)							
(04)							
(05)							
(10)							

Total aportaciones (Sume líneas (01) a la (05) y tránsale al Anejo A Individuo, Parte II, línea 8 de la Forma Larga)

0101 500000010124 3  
HECTOR R. SANCHEZ  
CALLE AUSTRIA #361  
ESQ. ACAPULCO  
PUERTO NUEVO

PR 00920

Nombre y Dirección Postal del Patrono  
Employer's Name and Mailing Address

BANCO POPULAR DE PR  
PO BOX 362708  
SAN JUAN PR 00936-2708

Número de Teléfono del Patrono  
Employer's Telephone Number (787)756-2776Fecha de Operaciones: Día Mes Año  
Date of Operations: Day Month Year

Número Control - Control Number

BPP-45147993

Instrucciones al dorso - Instructions on back

Reservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Reservación: Ten (10) years from the filing date in the Returns Processing Bureau

Banco Popular de Puerto Rico

**INSTRUCCIONES**  
**DEBERÁ SOMETER ESTA COPIA AL RENDIR SU PLANILLA**

Viene obligado a rendir planilla de contribución sobre ingresos:

- todo individuo soltero ( o casado, pero que no vivía con su cónyuge), que durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto de más de \$3,000;
- todo individuo casado que vivía con su cónyuge y que durante el año contributivo tuviere individual o conjuntamente con éste un ingreso bruto de más de \$6,000.

**PENALIDAD** - El Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994, según enmendado (Código), dispone lo siguiente: Toda persona obligada bajo cualquier Subtítulo del Código a rendir una planilla, declaración, certificación o informe que voluntariamente dejara de rendir dicha planilla, declaración, certificación o informe dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, además de otras penalidades establecidas por el Código, incurirá en delito menos grave, y en caso de convicción, será castigada con pena de multa no mayor de \$5,000, o con pena de reclusión por un término máximo de 90 días, o ambas penas, a discreción del tribunal, más las costas del proceso. En aquellos casos en que cualquier persona voluntariamente dejara de rendir dicha planilla, declaración, certificación o informe (dentro de los términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos), con la intención de evadir o derrotar cualquier contribución impuesta por el Código, además de otras penalidades establecidas por el Código incurirá en un delito grave de tercer grado, y en caso de convicción, será sancionada con pena de reclusión la cual fluctuará entre tres años un día y ocho años. El Tribunal a su discreción podrá imponer la pena fija de reclusión establecida o pena de multa que no excederá de \$20,000, o ambas penas, más las costas del proceso.

Retenga la Copia C de este formulario para sus récords. Puede usarla para establecer su derecho a los beneficios de seguro social. Si su nombre, dirección o número de seguro social están incorrectos, informe el error a su patrono para que le completen un Formulario 499R-2c/W-2cPR.

**INSTRUCTIONS**  
**THIS COPY MUST BE SUBMITTED WITH YOUR RETURN**

Tax returns must be filed by:

- every individual single (or married, one who does not live with his/her spouse), who during the taxable year had a gross income of more than \$3,000;
- every married individual who lives with his/her spouse, who during the taxable year individually or jointly, had a gross income of more than \$6,000.

**PENALTY** - The Puerto Rico Internal Revenue Code of 1994, as amended (Code), provides the following: Every person liable under any Subtitle of the Code to file a return, statement, certification or report, who willfully fails to file such return, statement, certification or report within the term or terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a misdemeanor, and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$5,000, or imprisonment for a term of not more than 90 days, or both penalties, at the discretion of the Court, plus the costs of prosecution. In the case of any person who willfully fails to file such return, statement, certification or report (within the terms established by the corresponding Subtitle or by regulations), with the intention to evade or defeat any tax imposed by the Code, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a third degree felony, and upon conviction thereof, punished by imprisonment for a term ranging from three years and one day to eight years. The Court may impose, at its discretion, the fixed penalty of imprisonment provided or a fine of not more than \$20,000, or both penalties, plus the costs of prosecution.

Keep Copy C of this form for your records. You can use it to prove your right to social security benefits. If your name, address or social security number is incorrect, tell your employer to prepare a Form 499R-2c/W-2cPR.



## NECESARIOS

Año contributivo comenzado el 01/01/07 y terminado el 31/12/07

Nombre del contribuyente

DOCTOR R. SALAZAR LEON [REDACTED]

Número de Seguro Social

53

Parte I

## Detalle de Gastos (Véanse instrucciones)

1. Comidas y entretenimiento	
A. Total de gastos incurridos o pagados .....	(01)
B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento) .....	(02)
C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI) .....	(03)
D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí) .....	(04)
E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones) .....	(05)
2. Otros gastos	
A. Costo y mantenimiento de uniformes .....	(11) <i>6 PNU</i>
B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales .....	(12)
C. Compra de materiales didácticos por educadores .....	(13)
D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio .....	(14)
E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio .....	(15)
F. Depreciación (Parte II de este Anejo) .....	(16)
G. Otros gastos de la profesión u oficio .....	(17)
H. Total otros gastos (Suma líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí) .....	(18) <i>11 PNU</i>
I. Reembolso de otros gastos .....	(19)
J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2I excede la cantidad de la línea 2H, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI. De lo contrario, pase a la línea 2K) .....	(20)
K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2I, anote el exceso en esta línea .....	(30) <i>4 PNU</i>
3. Total gastos ordinarios y necesarios (Suma líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea) .....	(31) <i>11 PNU</i>
4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga) .....	(32) <i>69,562</i>
5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 1C de la Forma Larga) .....	(33)
6. Total salarios (Suma líneas 4 y 5) .....	(34) <i>69,562</i>
7. Multiplique la línea 6 por 3% y anote aquí .....	(35) <i>2,086</i>
8. Deducción por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte II, línea 5 la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, ó hasta el límite de \$1,500 (\$750 si es casado que rinde planilla separada)) .....	(40) <i>11500</i>

Período de Conservación: Diez (10) años

PARA ASISTENCIA LLAMAR: 800-200-4622

TDD/TTY (Audio Impedido): 800-833-4622

HECTOR SANCHEZ  
PUERTO NUEVO 361  
CALLE ASTURIA SAN JUAN PR 00920

Fecha: 01 07 08

RE: Número de Cuenta: 599 9036 27136  
Automóvil: 03 CHEV S TRUCK  
VIN: 1GCCS19X338197216

Estimado cliente,

Nos place suministrarle la información de los cargos financieros que usted solicitara:

---

**Cargos Financieros**

<u>Año</u>	<u>Cantidad</u>
2008	\$ 34.16
2007	\$ 258.38

---

Esperamos que esta información le sea de utilidad, sin embargo, no podemos indicarle si estos cargos financieros son deducibles para propósitos contributivos. Usted debe comunicarse con su asesor financiero para este asunto.

Cordialmente,

Servicios Financieros de GMAC

Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number

66-0387312

Nombre - Name

DORAL BANK

Dirección - Address

PO BOX 70308  
SAN JUAN, PR

00936-8308

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-3695

Nombre - Name

HECTOR SANHEZ LISON

Dirección - Address

URB PUERTO NUEVO  
361 CALLE AUSTRIA  
SAN JUAN

PR 00920

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-9595

Nombre - Name

MARITZA FRATICELLY SANC

Duplicado - Duplicate:  Enmendado - Amended: 

Número de Serie

Document Page 21 of 25

\$3,278.64

1. Intereses Pagados por el Deudor Interest Paid by Borrower	\$3,278.64
2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower	\$0.00
Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>	
3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower	\$0.00
Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>	
4. Reembolso de Intereses Refund of Interest	\$0.00
5. Contribuciones sobre la Propiedad Property Taxes	\$0.00
6. Balance del Principal Principal Balance	\$100,000
Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number 0030014583	Término del Préstamo - Loan Term 180
Número Control - Control Number 0000920385	

Prepared by: RA DONNELLEY DE PUERTO RICO CORP.

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK  
TRIPPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario 480.7A

Form  
Rev. 09.07ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
Departamento de Hacienda - Department of the TreasuryDECLARACION INFORMATIVA - INTERESES HIPOTECARIOS  
INFORMATIVE RETURN - MORTGAGE INTEREST

Uso Oficial - Official Use

2007

Duplicado - Duplicate:  Enmendado - Amended: 

Número de Serie

NO CONTRIBUTIVO - TAXABLE YEAR:

Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number

66-0387312

Nombre - Name

DORAL BANK

Dirección - Address

PO BOX 70308  
SAN JUAN, PR

00936-8308

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-5695

Nombre - Name

HECTOR SANHEZ LISON

Dirección - Address

URB PUERTO NUEVO  
361 CALLE AUSTRIA  
SAN JUAN

PR 00920

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-9595

Nombre - Name

MARITZA FRATICELLY SANC

1. Intereses Pagados por el Deudor Interest Paid by Borrower	\$3,278.64
2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower	\$0.00
Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>	
3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower	\$0.00
Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>	
4. Reembolso de Intereses Refund of Interest	\$0.00
5. Contribuciones sobre la Propiedad Property Taxes	\$0.00
6. Balance del Principal Principal Balance	\$100,000
Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number 0030014583	Término del Préstamo - Loan Term 180
Número Control - Control Number 0000920385	

Prepared by: RA DONNELLEY DE PUERTO RICO CORP.

016540

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK  
CUADRUPPLICADO PARA RECORD DEL DEUDOR HIPOTECARIO - QUADRUPPLICATE FOR THE BORROWER'S RECORD

**2006 ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA**  
**PLANILLA DE CONTRIBUCIÓN DE INGRESOS DE INDIVIDUOS**  
**AÑO CONTRIBUTIVO 2006 (1 AÑO COMENZADO EL 01 de 01 de 2006 Y TERMINADO EL 31 de 12 de 2006)**

CITACIÓN DE LA PLANILLA DE CONTRIBUCIÓN DE INGRESOS DE INDIVIDUOS  
AÑO CONTRIBUTIVO 2006  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA  
100 PLEITO NUEVO  
101 CALLE BULGARES  
SAN JUAN PR 00920-4011

LE

Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)

Código Postal

Correo Electrónico (E-Mail)

Fecha de Nacimiento  
Día Mes Año  
Número de Seguro Social Cónyuge

Fecha de Nacimiento del Cónyuge

Día Mes Año

Teléfono Residencia

( ) -

Teléfono del Trabajo

( ) -

CARRERAS DE DIRECCIÓN

SI  No 

## ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:

1.  Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta
2.  Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)  
(Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)
3.  Soltero
4.  Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)

Encasillado 1

SI  NO

- A.  Ciudadano de Estados Unidos?
- B.  Residente de Puerto Rico al finalizar el año?
- C.  Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?
- D.  Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?
- E.  Otros ingresos exentos de contribución? (Somete Anejo)
- F.  Obligación de hacer pagos a ASUME?

J.  Retirado/Pensionado  
K.  Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)

CONTRATO GOBIERNO

 CONTRIBUYENTE  CONYUGE

PLANILLA 2007

 ESPAÑOL  INGLES

Encasillado 2

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

77,106

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA  
Área de Rentas Internas  
RECIBIDO

17 ABR. 2007

PLANILLA SIN PAGO

SECRETARIO DE HACIENDA

Ocupación cónyuge

Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

A-Contribución Retenida

11,384

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

77,106

SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCIÓN  
(Formularios 490R-2W-2PR, 490R-2c-W-2cPR o W-2,  
según aplique).

Total de comprobantes con esta planilla ..

01

11,384

Contribución Retenida

77,106

Salarios Federales

(01)

(02)

C. Salarios del Gobierno Federal (veáse instrucciones) .....

2. Otros Ingresos (o Pérdidas):

- A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) .....
- B) Participación distribuible en beneficios de sociedades especiales (Somete Anejo F Individuo y Anejo R) .....
- C) Participación distribuible en pérdidas de sociedades especiales (Somete Anejo R) .....
- D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, líneas 1A a la 1C, según aplique) .....
- E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3D) .....
- F) Participación distribuible en beneficios de corporaciones de individuos (Somete Anejo F Individuo) .....
- G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1E) .....
- H) Ingresos misceláneos (Somete Anejo F Individuo) .....
- I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Somete Anejo F Individuo) .....
- J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Somete Anejo Q1) .....
- K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) .....
- L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: \_\_\_\_\_) (14) .....
- M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Somete Anejo K Individuo) .....
- N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Somete Anejo L Individuo) .....
- O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Somete Anejo M Individuo) .....
- P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Somete Anejo N Individuo) .....
- Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Somete Anejo D Individuo) .....
- R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Somete Anejo Q1) .....

3. Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) .....

4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. sec. del que la recibe: \_\_\_\_\_) (23) (Núm. sentencia) .....

5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) .....

27,106

77,106

## **AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO**

### **Tipo de cuenta**

**Número de ruteffimeto:**

**Número de su cuenta**

Cheques  Alhormas

□ □ □ □ □ □ □ □

11. *Leucosia* (Leucosia) *leucosia* (L.) *leucosia* (L.)

Cuenta a nombre de: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
(Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)

claro bajo penas de perjurio que la información incluida en este formulario, anexos y documentos que se acompañan, ha sido examinada por mí y que la misma es clara, correcta y completa. La declaración de la persona a propuesta la presentó desde su domicilio y con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.

## THE Contributors

|| Fecha: 2018

## Acta del Congreso

**Fecha**

卷之三

### Nombre de la Empresa o Negocio

1

THE JOURNAL OF CLIMATE

Digitized by srujanika@gmail.com

100

Glossary

ALTA AL CONTENIMENTO

NOTA AL CONTRIBUYENTE

PO BOX 3100  
MIDLAND TX 79702

PARA ASISTENCIA LLAMAR: 800-200-4622  
TDD/TTY (Audio Impedido): 800-833-4622

HECTOR SANCHEZ  
PUERTO NUEVO 361  
CALLE ASTURIA SAN JUAN PR 00920

Fecha: 01 10 07

RE: Número de Cuenta: 599 9036 27136  
Automóvil: 03 CHEV S TRUCK  
VIN: 1GCCS19X338197216

Estimado cliente,

Nos place suministrarle la información de los cargos financieros que usted solicitara:

**Cargos Financieros**

<u>Año</u>	<u>Cantidad</u>
2007	\$ 258.38
2006	\$ 511.92

Esperamos que esta información le sea de utilidad, sin embargo, no podemos indicarle si estos cargos financieros son deducibles para propósitos contributivos. Usted debe comunicarse con su asesor financiero para este asunto.

Cordialmente,

**Servicios Financieros de GMAC**

Hector R Sanchez Leon  
10-02648 B

**DEBTOR'S OBJECTION TO CLAIM # 9 FILED BY DEPARTMENT OF TREASURY**  
Page #2

unopposed and may be granted unless: (1) the requested relief is forbidden by law (2) the requested relief is against public policy; (3) in the opinion of the court, the interest of justice requires otherwise. If you file a timely response, the court may, in its discretion, schedule a hearing.

I HEREBY CERTIFY that a true copy of this motion has been sent to:

JOSE R CARRION  
Chapter 13 Trustee  
P.O. Box 9023884  
San Juan, Puerto Rico 00902-3884

DEPARTMENT OF TREASURY  
BANKRUPTCY SECTION (424-B)  
P O BOX 9024140  
San Juan, PR 00902-4315

JPCLAW OFFICE  
Jose M Prieto Carballo, Esq.  
P.O. Box 363565  
San Juan, P.R. 00936-3565  
Tel (787) 607-2066 & Tel (787) 607-  
2166  
jpc@jpclawpr.com  
By: /s/ Jose M Prieto Carballo, Esq